

Yurdumuzda Toplumsal Ruh Sağlığı Organizasyonu Unutulan Bir Yöntem: (Aile Yanında Bakım)

Dr. Yusuf B. KARAOSMANOĞLU

ÖZET: Bu yazıda, Aile Yanında Bakım (Family Care) Yönteminin tarihçesi ve Çağdaş Sosyal Psikiyatrideki yeri belirlendikten sonra, yurdumuzdaki Toplumsal Ruh Sağlığı açısından bazı öneriler getirilmiştir.

TARİHÇE :

İnsanların en büyük varlığı olan sağlık, her dönemde önemini korumuştur. Anadolu; doğal sağlık olanakları nedeniyle, hemen her devirde çok aranan bir yöre özelliği taşımıştır. Roma devrinde ünlü Aesculapionlarda binlerce insan sağlık ve mutluluk ararlardı. Selçuklular devrinde de; Anadolu'nun birçok yerinde ruh ve sinir hastalarının bakıldığı «Hastane Köyler» biçiminde sosyal tedavi merkezleri vardı. Çağlarının en iyi toplumsal sağlık kurumları olan bu yörelerde, hasta bakıcılığı kuşaktan kuşağa geçiren aileler yaşardı (4).

Anadolumuzda Roma devrinde ve Selçuklular zamanında, devirlerinin özelliklerine göre oluşturulan birer medikal, sosyal, ekonomik ve kültürel amaçlı kurumlar çağımıza kadar ulaşmamışlardır. Oysaki; Belçika'nın GEEL kasabasında benzer bir sistem, 700 yıldan bu yana her devrin gereksinmelerine göre ele alınarak yaşatılmaktadır. Bu geleneksel tedavi ortamı, önceleri kilisenin denetiminde kalmış, daha sonraları Geel Belediyesi konuyu üstlenmiş; en sonunda devlet bu yönetime sahip çıkmıştır. 1966 yılında Amerikalı ünlü sosyal psikiyatri uzmanı Prof. Dr. Dr. Leo SROLE'ün ve arkadaşlarının ilgisini çeken Geel'de konu ile ilgili uzun süreli araştırmalar yapılmaktadır. 1975 senesi ortalarında bu yörede «Uluslararası Family Care Kongresi» yapılmıştır (5).

(Ancak, bu kongrenin yankıları yurdumuza hiçbir biçimde ulaşmamıştır.)

GEEL'DEKİ YÖNTEMİN ÖZELLİKLERİ :

Geel, 30.000 nüfuslu küçük bir kasabadır. Burada yaklaşık 1200 aile; yanında kronik ruh hastası barındırmaktadır. Kentin evleri pansiyonculuğa elverişli olarak yapılmıştır. Ayrıca; devlet tarafından yapıldıkları biçimde korunmağa çalışılmaktadır. 250 yataklı Ruh Sağlığı Hastanesi, acil durum gösteren vakalar dışında hasta almamaktadır. Hastalar seçilmiş ailelerin yanında kalmakta; hekim, hemşire ve sosyal yardımcıdan oluşan tıbbî ekip tarafından belirli sürelerle kontrol edilmektedir. Kentteki 1200 hastanın izlenmesinden sorumlu hekim kadrosu ise; başhekimle birlikte yedidir. Hastaların bakım ve toplumsal rehabilitasyonunda ağırlık ailelere verilmiştir. İşin ilginç yanı, bakıcı ailelerin çoğunluğu ancak ilkokul mezunudur. Geel'e, Belçika toplumunun hastaları dışında, İngiltere, Rusya, Amerika ve diğer ülkelerden de; pansiyoner ruh hastası geldiği bildirilmektedir (1, 5).

1975 Mayısında Geel'de yapılan uluslararası kongrede, Colombia Üniversitesi Sosyal Psikiyatri Bölümü Başkanı Leo SROLE yönteminde 10 yıl süreyle bu yörede yapılan ekip çalışmalarının sonuçları rapor halinde sunulmuştur (5). New-York Eyaleti Psikiyatri Enstitüsü, Belçika Sağlık Bakanlığı ve Leuven Üniversitesi'nin işbirliği ile yürütülen bu geniş bilimsel çalışmaların oldukça ilginç yönleri vardır. Bunlardan birisine özellikle vurgulamada bulunacağız: Dr. Pierlet tarafından yürütülen bir çalışmaya göre; Kortenberg Akıl Hastanesinden, iyileşmelerinden ümit kesilerek gönderilen 64 vakanın (çoğunluk şizofren) 6 ay ile 7 yıl süreyle izlenmesinden sonra son durum şöyle açıklanmıştır:

15 vaka, daha başlangıçta uyum gösteremeyerek geri gönderilmiştir.

6 vaka, topluma iyi uyum kazanmıştır.

14 vaka, topluma orta derecede uyum göstermiştir.

29 vaka, toplumda kötü uyumlu olarak yaşantısını sürdürmüştür.

(Bizde ise; böyle vakaları 2,5 ay gibi kısa bir sürede rehabilite ettiğini bildiren kimseler, kongrelerimize bilimsel (!) raporlar getirmektedirler.)

Geel'de yapılan 10 yıllık çalışmaların sonunda düzenlenen raporun son bölümünde, bu yöntemin bugün, 14 Batı Avrupa ve Kuzey Amerika ülkesinde benzer biçimde uygulanmakta olduğu belirtilerek; aile yanında bakım metodunun gelecekte toplumsal psikiyatri tedavide en geçerli bir yöntem olacağına dikkat çekilmektedir. İlk uygulamaya geçiş ile ilgili pratik ve bilimsel önerilerde bulunmaktadır (5). Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü'nün bu yöntemi her ülke için önermesi anlamlıdır (3).

BİZDEKİ DURUM :

Yurdumuzda kronik ruh hastasına nasıl bakıldığı ve nasıl tedavi edildiği, son aylarda büyük gazetelerimizin manşetlerinde izlenebilmektedir. Bu yürekler acısı tablolar, bizde psikiyatrik hizmetlere verilen önemi bütün çıplaklığı ile ortaya koymaktadır. Devletin yıllardır süren ilgisizliği sonucunda, diğer sağlık hizmetlerinde olduğu gibi; ruh sağlığı konusunda da bir çıkmazın içine girildiği anlaşılmaktadır.

Ruh sağlığına diğer ülkelerin koruyucu yaklaşım biçimi, bizde tam tersine dönüştürülmüş; sorumlu devlet yetkilileri ve siyasal partiler, halkın ruh sağlığını korumak için çalışmak şöyle dursun; insanların ruhsal dengesini bozabilmek için birbirleri ile yarışmışlardır. Bütün bunların sonucu olarak, bunalımlı bir gençlik ve bunalımlı bir toplum oluşturulmuştur. Bunun yanında, toplumsal ruh sağlığı ile doğal olarak ilgilenmeleri gereken üniversite psikiyatri klinikleri ve diğer uzman hekimlerimiz; toplumsal ruh sağlığı konularına özellikle girmekten kaçınmışlar, gösterişli yıllık kongrelerle «Bir şeyler yapılıyor» izlenimi yaratmışlardır. Kamuoyunun akıl hastanelerindeki çağdışı durumlarla çalkalandığı son aylarda bile, meslektaşlarımızın suskun kalışları ilginçtir. Psikiyatri kliniklerindeki rezerv beyin ve bilim gücü toplum hizmetinde daha etkin biçimde ne zaman sunulacaktır? Bu satırların yazarı, sınırlı bilgisi ve taşra hekimi olduğunun bilinci içinde, daha fazla sorular sormak yanlısı da değildir.

Gerçek, bütün çıplaklığı ile karşımızdadır. Toplumumuzun ruh sağlığı hızla bozulmaktadır. Huzursuzluk, yurdumuzun her kesiminde yuva yapmıştır. Hangi yönü ile bakılırsa bakılsın, yurdumuzda ruh sağlığı konusunda acil önlemler alınması zorunlu görünmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER :

Bazı dikkatli gözlemciler, psikiyatri kliniklerinde ve ruh sağlığı hastanelerinde iyileştirilmeğe çalışılarak taburcu edilen hastaları (özellikle, anarşik eylemlerin ruhsal kurbanlarını) yeni bir hastalığa aday kişi olarak görmektedirler. Çünkü; hasta kendini hasta eden ilk toplumuna geri gönderilmektedir. Böyle bir kimse er veya geç, yeneden hastaneye dönecektir. O halde, bu arada boşa harcanan efor, zaman ve parasal kayıp nasıl yerine konacaktır? Tedavi ve kontrol altında bulundurulmuş hastaların bile yeniden hastalanma tehlikesi ortada iken; psikiyatrik bakım ve tedaviden yoksun milyonların sorunlarını nasıl çözeceğiz? İşte asıl gerçek burada düğümlenmektedir (2).

Bu konuda Prof. Dr. Abdülkadir ÖZBEK, 1971 senesinde yayınladığı «Sosyal Psikiyatriye Giriş» isimli kitabında birçok çözüm formleri getirmektedir. Gerçekçi ve bilimsel ölçüler içindeki önerilerin, yetkililerce gecikmeden ele alınması dileğini taşımaktayız. Sayın Hocamızın önerdiği konular arasında, aile yanında bakım yöntemi de yer almaktadır (3). (Ancak; 1971 yılında anarşik olaylar ve bu olayların ruhsal kurbanlarının bugünkü kadar fazla olmadığı unutulmamalıdır.)

Yurt düzeyinde geliştirilecek olan, toplumsal psikiyatrik tedavi ve rehabilitasyon politikası, kısa ve uzun vadeli programlarla ele alınırken; bu organizasyonun bir bölümü olan «Aile yanında hasta bakımı» konusunun da; gerekli özen gösterilmelidir. Konuyu bilenlerce, diğer tedavi yöntemlerine göre daha ucuz ve geçerli oluşu bildirilen bu yöntem, «Ütopik» veya «Uygulanamaz» gibi ön yargılarla bir kenara itilmemeli, üzerinde gerçekten bilimsel olarak durulmalıdır.

Bu şekildeki koruyucu bir ortam, hastane tedavisinden sonra, gerçek sosyal iyileşme elde edilinceye kadar kendi toplumuna geri gönderilmesinde sakınca bulunan kimseler veya tutuklulukları sırasında ruhsal dengeleri iyice bozulan ve «Ölüm korkusu» içinde kendi ortamına dönmekten çekinen gençlerimiz için; tek çıkış yolu olarak görülmektedir. Böyle hastalarımız ve gençlerimiz günden güne çoğaldığına göre, devletin denetimi ve gözetimi altında olan bir «Geçiş Toplumuna» kesin gereksinim vardır. Konunun güçlüğü bilinmekle birlikte, gelebilecek daha büyük tehlikeler göz önüne alınırsa, denenmeğe değer olduğu yargısına varılabilir.

Ruh sağlığı sorunlarını aceleye getirmemek, bunu zamana bırakmak gereğini savunanlara, Dünya Sağlık Örgütü'nün ilgili komitesinin şu sözlerini anımsatmak gerekir: «Yitirilecek zamanınız yoktur. Her şekli ile ruh hastalıkları, çoktandır tartışılmayacak derecede acılara ve maddesel kayba neden olmuşlardır. Hiç kuşkusuz bu seli önleyecek bir tedavi ve korunma reformu çok uğraş isteyecektir. Fakat bu günden başlayarak, bunu sağlayacak bir temel atabilmek için harcanacak küçük çabaların, insan mutluluğu ve ulusal ekonominin faydası yönünden çok zengin, bir hasat hazırlayacağını düşünmek yeter.»

KAYNAKLAR

- 1 — Matheussen, H.: The State Psychiatric Hospital, Center For Family Care, Geel 1975.
- 2 — Örnek, I.: Özel konuşma, Ege Nöro-Psikiyatri Derneği Bilimsel Toplantısı, Denizli 10.6.1978.
- 3 — Özbek, A.: Sosyal Psikiyatriye Giriş. Yeni Desen Matbaası, Ankara 1971.
- 4 — Songar, A.: Psikiyatri, Geçit Kitabevi, İstanbul 1977.
- 5 — Srole, L.: The Natural Therapeutic Community, Geel (Belgium) 1976.